





Dapatkan aplikasi terbaik di Playstore

Seleksi Kompetensi Bidang (SKB) Kedokteran

OBGIN

1. Seorang wanita G3P2A0 40 th, 30 minggu, nyeri kepala, tangan kesemutan, penglihatan kabur, TD: 170/100, kaki bengkak, Diagnosis:
   a. Eklampsi
   b. Hipertensi
   c. hipertiroid
   d. nefrotik sindrom
   e. Preeklamsi berat

2. Hamil 28 minggu, nyeri pinggang bawah, cairan dari vagina (+), warna merah hitam. Diagnosa :
   a. Plasenta previa
   b. Solusio placenta
   c. KPSW
   d. Preterm labour
   e. Prolong labour

3. Wanita muda hamil G P A0. Kel sakit perut bawah, vital sign dbn. Janin teraba 3 bagian besar, vital sign N, ballotement (+) 2. Kasus apa?
   a. Gemelli
   b. Hidrocephalus
   c. Hidroamnion

4. Seorang wanita, G2P1A0, hamil 12 minggu, datang untuk pemeriksaan rutin kehamilan. Riwayat kehamilan pertama lahir spontan, hidup, berat badan normal. Saat ini anak telah berusia 3 tahun, sehat. Anamnesis tambahan untuk risiko anemia pada ibu
   a. Menanyakan kebiasaan dietnya
   b. Riwayat anemia defisiensi Zn saat kehamilan yang lalu
   c. Apakah anak yang sekarang anemia
   d. Jenis kontrasepsi yang digunakan sebelum kehamilan
   e. Riwayat minum obat-obatan sebelum dan selama kehamilan ini

5. Tindakan untuk presbo, bukaan 1-2cm, BB 3000gr
   a. versi ekstraksi
   b. versi luar
   c. perasat branc andru
   d. manuver mc.flourer

6. Wanita mau melahirkan, sudah lewat fase laten....
   → ***fase aktif akselerasi***

7. Wanita 28 tahun nyeri perut tiba-tiba, telat haid 2 bulan. (Ada ciri-ciri KET). Nyeri disebabkan:
   → ***massa pada cavum Douglas yang nyeri dan berdarah***

8. Wanita 45 tahun mengeluh sesak nafas, pemeriksaan laboratorium: SGOT dan SGPT normal, parameter yang lain juga normal. Hanya dijumpai cairan di bawah diafragma. Ditemukan tumor ovarium dan kepadatan di peritoneum. Sindrom apakah ini
   a. Sindrom Eisenmenger
   b. ***Meig syndrome***
   c. Sindrom Nefrotik
   d. Sindrom Hepatorenal
   e. Sindrom Cartegener

9. Pemeriksaan untuk diagnosis posisi punggung fetus
   a. Leopold I
   c. Leopold IV
   e. Leopold III

b. ***Leopold II*** d. Periksa dalam

10. Laki-laki 25 tahun G1P0A0 hamil 8 bulan dibawa ke bidan UGD karena hipertensi dan tungkai bengkak. Riwayat kejang (-), tekanan darah 160/110; edema, proteinuria. Bagaimana penanganannya?
    a. ***Infus D5% + MgSO4***
    b. Diazepam 10 mg i.m.
    c. $MgSO_4$ 4 gram dalam D40% i.m.
    d. Fenobarbital 30 mg oral
    e. Observasi ketat di ICU

11. Wanita 38th, punya 3 anak, 1 anak masih balita, datang ke praktek dokter untuk KB, alasan yang tepat untuk KB nya
    a. Menjarangkan kehamilan
    b. Menunda kehamilan
    c. ***Menyudahi jumlah anak***
    d. Menerapkan NKKBS
    e. Menjaga ibu tetap sehat

12. Wanita 22th, nyeri perut hebat (syok), TD 80/60, N teraba lemah, palpasi: abd tegang, amenore 2 bln. Diagnosa
    a. Peritonitis appendix
    b. Peritonitis umum
    c. ***Ruptur tuba***
    d. Salphinggitis akut
    e. Abortus iminens

13. Seorang wanita 30 tahun sudah menikah 6 tahun, haid terlambat 2 bulan. KU= pucat, lemas, akral dingin dan mengeluh nyeri perut tiba2. TD: 90/50 mmhg, nadi 100x/ menit, RR= 24x/menit, Hb: 7 g/dl. Keadaan yg paling mungkin pada pasien :
    a. ***KET***
    b. Appendicitis acute
    c. Kolestitis akut
    d. Pankreatitis
    e. Cystitis

14. Wanita 30 tahun G3P2A0 mengeluh mulas-mulas sejak 20 jam. Kehamilan cukup bulan, sudah dipimpin mengedan selama 3 jam oleh paraji (dukun beranak) Kepala anak sudah engaged di H4. Tindakan yang harus dilakukan:
    a. SC
    b. pimpin mengedan
    c. Vakum
    d. ***ekstraksi forceps***
    e. observasi

15. Seorang wanita umur 20 tahun datang ke dokter pada tanggal 12januari 2008, ingin memeriksakan kehamilan. HPHT 17 Mei 2007, dari PF didapatkan janin tunggal hidup presentasi kepala, kepala belum masuk PAP, punggung kiri, belum inpartu, letak punggung kiri didapatkan dari pemeriksaan
    a. Leopold I
    b. ***Leopold II***
    c. Leopold III
    d. Leopold IV
    e. Pemeriksaan dalam

16. Seorang wanita ingin memeriksakan kehamilannya (8 bulan). Dari pemeriksaan: TD 150/90 mmHg, pemeriksaan urin +1. Pada pasien ini menderita:
    a. tidak ada kelainan
    b. ***PER***
    c. PEB
    d. Hipertensi
    e. Eklampsia

17. Ibu P2A1, setelah KET 1 bln, dtg untuk KB 3 thn. Suami tdk mau kondom/pantang berkala. KB efektif:

a. IUD **(KI)** b. KB Depoprovera ***c. KB Estrogen*** d. KB Pil

18. ♀, G2P1, mengalami KET. 1 bulan kemudian ingin memakai kontrasepsi yang efektif supaya tidak hamil. Suami tidak ingin memakai kondom dan pantang berkala. Alat kontrasepsi apakah yang efektif...
    a. Kontrasepsi IUD
    b. Kontrasepsi levodopa
    c. Kontrasepsi susuk
    d. Kontrasepsi kombinasi (cycloform)

19. Wanita dipimpin mengedan, 3 jam, his masih bagus, panggul relatif sempit. Tindakan
    a. Partus percobaan ***b. SC*** c. induksi

BEDAH

1. Seorang wanita 43 tahun, kejang, muiut kontraksi, jari-jari tangan spastik, operasi angkat gondok 1 hari yang lalu, tindakan kita:
   a. diazepam 5 mg/luminal 5 mg
   b. merawat dan memberi ATS
   c. beri anti spasmolitik
   d. Beri kalium
   e beri kalsium

2. Laki-laki 19 tahun masuk ke UGD trauma multiple, GCS 8, vesika urinaria penuh, tindakan:
   → ***Pasang kateter folley***

3. Wanita 24 tahun payudara kiri bengkak, merah, panas, nyari tekan (+), fluktuasi (+):
   a. Insisi drainase, antibiotik oral, bayi tetap menyusui
   b. Antibiotik,kompres antiseptik...............................
   c. Kompres, bayi tetap menyusul, antibiotik bila perlu

4. Laki-laki tertusuk paku di kaki kiri. Satu tahun yang lalu pernah diberi ATS 2 kali (pertama kali saat kejadian, kedua kalinya 1 bulan berikutnya).Tindakan kita :
   a. beri ATS b. Tidak beri ATS

5. Laki-laki 20 tahun bengkak dan nyeri selangkangan kanan disertai edema dan eritema
   a. Hernia skrotalis
   b. Hernia inguinal
   c. Lifogranuloma veneralis
   d. Granul inguinal

6. Laki-laki jatuh dari ketinggian, fraktur pada kedua femur, luka di kepala, tanda vital→syok.Penyebab kelainan sirkulasi adalah :
   → ***Fraktur femur***

7. Bayi kencing keluar dari tampak yang tidak semestinya, ada pembesaran klitoris seperti labia mayora, muara AUE di perineum. Apa diagnosis?
   a. biseks
   b. hermafrodit
   c. interseks
   d. transeks
   e. transgender

8. Wanita 50 tahun, mengeluh pembesaran pada kelenjar tifoid, tidak nyeri, sebesar bola pingpong, T3, T4 normal, TSH meningkat. Diagnosis keadaan di atas adalah
   a. Stroma limfonodum
   b. Tiroiditis
   d. Toksik goiter
   e. Adenoma folikuler

9. Seorang laki-laki 20th datang ke RS dengan KU keluar cairan kental (nanah) dari kemaluannya. Tdk ada rasa sakit di daerah prostat. Pemeriksaan mikroskopis pada discharge ditemukan banyak leukosit dan neutrofil tapi tidak ditemukan bakteri. Diagnosa apa yang paling mungkin dengan informasi ini?
   a. Non gonococal uretritis
   b. Uretritis gognococal
   c. Sistitis interstisialis
   d. Sistitis acute
   e. Prostatitis acute

10. Seorang wanita 44 tahun mengeluh nyeri abdomen kanan bawah tiba2. Pada pemerikasaan ditemukan nyeri tekan dan nyeri lepas abdomen kanan bawah. Pemeriksaan lab Hb: 11 g/dl, Leuko 12.000, diagnosa sementara ?
   a. Appendicitis acute
   b. Kolestitis acute
   c. Pankreatitis
   d. KET
   e. Cystitis

11. Bayi 2 hari datang ke UGD dengan keluhan muntah-muntah, belum BAB. PF: anus normal, perut tampak distensi dan peristaltic meningkat. Colok dubur: meconium menyemprot lalu obstipasi lagi. Diagnosa?
   a. Meconium plug syndrome
   b. Meconium ileus
   c. Rectal stenosis
   d. Anal membrane stenosis
   e. Penyakit Hirschprung

12. Rumus Baxter buat luka bakar? $\rightarrow$ ***% × BB × 4 ml***

13. Laki-laki, trauma dada, nafas sesak, ngorok. Perkusi dada kiri hipersonor. Saat nafas dada kiri tertinggal. Nadi tak teraba, akral dingin. Apa yang dilakukan di UGD?
   a. beri O2 sungkup, nafas spontan & dekompresi jarum
   b. beri O2 sungkup, nafas bantu & dekompresi jarum
   c. intubasi, O2 sungkup,nafas spontan & dekompresi jarum
   d. intubasi, O2 sungkup,nafas bantu & dekompresi jarum
   e. langsung dekompresi jarum

14. Anak 2 bln --> ke UGD, perut kembung, muntah, tidak buang air besar sejak 4hr yll. Ada riwayat diare menyemprot. Pada pemeriksaan ditemukan pergerakan meconium yg lambat dan obstipasi berulang. Mana diagnosis yg paling tepat?
   a. Intussuception
   b. Diare akut
   c. Enterocolitis
   d. Hirschprung's disease
   e. Ulcerative colitis

15. Mana penanganan thd pasien yg paling tepat?
   a. NGT dapat mengurangi distensi abdomen
   b. Rectal biopsy harus dilakukan secepatnya u/ diagnosis pasti
   c. Pemeriksaan yg paling akurat u/ diagnosis pasti adl CTscan abdomen
   d. Abdominal X-ray dan barium enema harus dilakukan setelah kondisi akut ditangani
   e. Rectal biopsy dapat dilakukan pada keadaan akut

16. Wanita 30 th --> UGD, penurunan kesadaran 3 jam setelah tabrakan bermotor kecepatan tinggi saat masuk UGD RR 25x/mt, TD 120/70 mmHg, HR 98x/mt. Penderita masih membuka mata dengan rangsangan nyeri dan dapat melokalisasi nyeri yg diberikan, tetapi tidak dapat mengeluarkan suara. Apa tindakan saudara pertama kali?

a. melakukan pemeriksaan foto kepala u/ mencari adanya fraktur
b. melakukan CT-scan kepala
c. menjamin airway dengan kontrol cervical
d. melakukan resusitasi cairan
e. Pemeriksaan thd adanya trauma ditempat lain

17. Setelah kondisi pasien stabil, pemeriksaan fisik menemukan adanya hematom di parietal kiri, laserasi pada dada kanan dan abdomen pemeriksaan pendukung apa yg dilakukan?
a. foto polos kepala, cervical, thorax, abdomen
b. CT scan kepala, foto cervical, thorax, pelvis
c. CT scan kepala, foto thorax, pelvis
d. Foto kepala AP dan lateral, cervical, thorax, pelvis
e. CT scan kepala, cervical, thorax, foto pelvis, USG abdomen

18. Yang ditusuk jarum pada pasien yang mengalami kecelakaan dan sesak nafas
a.SC II sisi............ bawah costa 2
b.SC II sisi............ diatas costa 3 -> menghindari vasa n nervus
c.SC II sisi............ tengah2 atas costa (gak tau terusnya)
d.SC II sisi............ dibawah costa 3
e.SC II sisi............ diatas costa 4

19. Anak kena paku. Belum pernah imunisasi. Kasih?
a. TT + ATS b. TT c. ATS d. Imunoglobulin ***e. ATS+TT***

20. Laki2, 25th, kecelakaan lalu lintas (KLL) --> sepeda motor, dibawa ke dukun tulang. 1mgg kemudian dibawa ke UGD & trnyata mengalami patah tulang (Fx) terbuka 1/3 atas tibia grade 3A. Tindakan?
a. pemberian antibiotik (AB) dan anti tetanus serum (ATS)
b. dilakukan imobilisasi dgn plaster cast
c. dilakukan pemeriksaan kultur dan resistensi test kuman dr lukanya
d. dilakukan debridement, fiksasi eksternal, AB yg sesuai
e. amputasi kakinya

PDL

1. Pemetik kopi, anemis Hb 8, eosinofilia meningkat, tes feces dengan cairan fisiologis: bentuk bulat berisi ovum. Obat yang diberikan :
a. Prazikuantel ***b. Mebendazole*** c. Metronidazole

2. Laki-laki demam 3 hari, lesu, setelah demam BAK teh tua, bilirubin direk meningkat, indirek meningkat. Alkalin fosfatase 50 mg/dl. Penyebab hasil lab tersebut adalah....
a. Hepatik failure
b. Peningkatan asupan amonia
c. Peningkatan penyerapan amonia dalam usus
⇒ saran: baca patofisiologi ikterik

3. Pemeriksaan DBD (syok), pemeriksaan yang paling tepat
a. Darah rutin dan urin rutin
b. Darah rutin dan urin rutin + analisa gas darah
c. Darah rutin dan urin rutin + analisa gas darah + serologi

4. Kencing kemerahan, ada riwayat batuk pilek, pemeriksaan:
   a. ASTO c. Shlick
   b. Ascoli d. Tuberkulin

5. HbsAg (-), HAV (+), ikterik. Diagnosis:
   a. hepatitis A c. hepatitis C e. hepatitis E
   b. hepatitis B d. hepatitis D

6. Seorang laki-laki 70 tahun datang ke tempat praktek dokter umum dengan keluhan muntah darah sebanyak ½ gelas (100ml) dua jam yang lalu. Pasien mengaku tidak pernah mengalami keluhan yang sama. Ditemukan pada pasien mata kuning dan keluhan rambut mudah rontok. Riwayat sakit kuning (-). Pada pemeriksaan fisik tensi 120/80 mmHg, nadi 82x/menit, RR = 24x/menit, temperatur 37,6°C, konjuktiva sklera subikterik, genikomastia (+), lien schueffner II, spider naevi (+), pekak sisi meningkat, pekak pindah (+), palmar eritem (+). Penyebab keluhan:
   a. pecahnya gastritis c. pecahnya ulkus peptikum e. kelainan darah
   b. pecahnya varises oesophagus d. gastritis kronik

7. Seorang wanita 30 tahun dengan keluhan muka pucat, konjungtiva palpebra, tensi 100/80 mmHg, nadi = 100x/menit, pernapasan = 24x/menit, temperatur = 36,8°C, Hb 9 g/dl, leukosit = 6400/mm3. Pada pemeriksaan feces dengan direct smear dengan larutan garam fisiologis ditemukan oval dinding transparan bersih dengan segmented ovum. Terapi yang tepat untuk pasien ini adalah:
   a. Pirantel pamoat c. menbendazol e. prazikuantel
   b. niklosomid d. dietil karbamazin

8. Seorang wanita 24 tahun, G1P0A0 usia kehamilan 5 bulan, dengan keluhan demam tinggi selama 8 hari, BAB sulit, temp: 39°C, denyut nadi 96x/menit, lidah kotor dengan tepi hiperemis, splenomegali. Antibiotik yang tepat:
   a. amoksilin c. ampisilin e. metronidazol
   b. siprofloksasi d. kloramfenikol

9. Laki-laki 27 tahun, nyeri pinggang dan demam, balotement (+) pada regio flank, leukosit 20.000/mm3, bakteriuria, ureum 92, creatinin 2,1. Tindakan apa?
   → ***a. BNO, IVP***

10. Hemofilia
    a. Pt, Aptt ***b. CT memanjang*** c. cek faktor VIII, IX dan XI

11. Wanita 35 tahun, dibawa dalam keadaan tidak sadar, panas sejak 4 hari. Pasien sudah ke dokter dan mendapat obat tetapi tidak ada perbaikan. 10 hari yang lalu baru pulang berburu dari hutan di Flores. Pada pemeriksaan fisik didapatkan: koma, GCS 5, TD: 150/90, N: 100, T:40,8°C, kaku kuduk, kelenjar limfe koli teraba 2 buah masing-masing 1 cm, tungkai dan tangan lemah. Diagnosis keadaan di atas adalah
    a. Stroke c. Sistiserkosis e. Meningitis bakterial
    b. Sepsis ***d. Malaria serebral***

12. Laki-laki 40 tahun, mengalami penurunan kesadaran, dari korea, hemiparesis, TIK meningkat, pada CT Scan dijumpai bentukan bulat seperti kristal berisi scolices pada jaringan otak. Diagnosis keadaan ini adalah
    a. Hydatid desease
    c. Cystiserkosis cellulosa
    e. Trichinellosis spiralis
    b. Angiostrongyliasis
    d. Taenia solium

13. Seorang laki-laki usia 50 tahun datang ke praktik dokter umum dengan keluhan nyeri dan timbul benjolan pada pangkal ibu jari kaki kanan yang sudah diderita selama 3 bulan ini. Pada pemeriksaan fisik tampak pangkal ibu jari kanan tersebut nyeri bila digerakkan serta pada sisi lateralnya terdapat benjolan dengan diameter 2 cm yang melekat pada dasar. Pemeriksaan asam urat darah meningkat. Diagnosis keadaan di atas adalah
    a. Artritis gout
    c. Sinovitis vilonodular
    e. Osteoartritis
    b. Artritis reumatoid
    d. Artritis tuberkulosis

14. Anak laki-laki 12 tahun dibawa ke Puskesmas. Keluhan mudah lelah, banyak keringat, mata agak melotot, nafsu makan meningkat. Sering BAB, ujung tangan sering gemetar. Berat badan 40 kg, tinggi badan 160 cm. Pemeriksaan lain yang perlu dilakukan
    a. Bikarbonat darah
    c. BSS
    e. Kelainan kromosom
    b. T3, T4, TSH
    d. Keton urin

15. Laki-laki 60th, berdebar-debar, BB turun, tapi nafsu makan meningkat, sulit tidur, sering emosi, sering berkeringat. Pemeriksaan apa yang diusulkan?
    a. EKG
    b. Urin rutin
    c. Ro dada
    d. Kadar TSH dan T4 bebas
    e. CT scan tiroid

16. Laki-laki 43 tahun mengeluh sesak nafas setelah menaiki tangga. Keluhan ini sudah dialami sejak 1 bulan yang lalu. Sesak berkurang bila istirahat. JVP meningkat, bising jantung (+). Diagnosis kelainan di atas adalah
    a. Kompensasi jantung
    b. Dekompensasi ventrikel kiri
    c. Dekompensasi ventrikel kanan
    d. Atrial fibrilasi
    e. Ventikel fibrilasi

17. Seorang wanita 20th datang dengan KU demam. Keluhan sudah dirasakan selama 3hr, diseratai sakit kepala, nyeri sendi, mual, muntah, perdarahan gusi dan BAB hitam pada DP: px tampak mengantuk, nadi teraba kecil dan cepat, TD 80/60 mmhg, akral dingin. Lab: hb; 9,8, leu; 4,2 hct; 40% dan trombo; 22.000. Apa diagnosa paling mungkin diatas?
    a. Malaria
    b. avian influenza
    c. DBD
    d. Tetanus berat
    e. typhoid fever

18. Wanita 20th , lemah, mual, ± 2 mgg, ikterus (+), pemxan hepar 1 jr BAC. Lab SGOT↑, SGPT↑, Bilirubin↑, Anti HAV+, HBsAg-, Anti HBC-, Anti HDV-, Anti HEV-. Diagnosa?
    a. Hepatitis A
    b. Hepatitis B
    c. Hepatitis C
    d. Hepatitis D
    e. Hepatitis E

19. Laki-laki 20th, pencinta alam, habis turun gunung tiba2 mual, dan sakit kepala hebat, penyebabnya:
    a. Hematokrit meningkat
    b. Tek pulmonal turun
    c. Viskositas darah menurun
    d. Vasodilatasi local pembuluh darah otak
    e. Menurun nya aliran O2 di jar. Otak

21. Wanita 40 tahun ke dokter umum dengan badan lemas 1 minggu yang lalu. Keluhan disertai wajah pucat dan jantung berdebar-debar tapi tidak demam, nyeri bagian tubuh lain tidak ada. Apa yang paling mungkin?
    a. Leukemia
    b. Anemia
    c. Trombositopenia
    d. Polisitemia
    e. Pansitopenia

22. Pria 55 tahun di ICU tampak tidur pulas, reflek pupi (-). PF: tampak kurus, kedua mata kuning, spider naevy (+), perut buncit. Bibir pasien terdapat bercak darah dan mulut bau amandel. Riwayat alcohol umur 30 thaun. Sepuluh tahun yll pasien gemuk kemudian lama-lama makin kurus Karena tidak nafsu makan. 2 tahun terakhir pasien kurus, lemah dan mudah lelas. Dua hari yll pasien muntha darah. Kenapa kedua mata pasien kuning?
    a. Penumpukan etanol di kornea
    b. Meningkatnya bilirubin direk di serum
    c. Meningkatnya pigmen penuaan di kornea
    d. Penumpukan bilirubin di sclera

23. Wanita usai 20 tahun mengeluh kuning, lemas, mual, muntah, kadar bilirubin meningkat, IgM anti HAV (+). Penyebab kuning pada anak ini?
    a. Hepatitis A virus

24. Sinusitis dan asma brokiale. Sindrom apa?
    a. Pancoast
    b. Kartagener
    c. Marfan

25. Syok akibat pemberian penisilin, bagaimana mekanismenya?

26. Sepasang pemuda-pemudi akan melangsungkan pernikahan 5 bulan lagi, adapun si calon perempuan menderita nyeri pinggang kronis, setelah menjalani pemeriksaan di dx TB tulang VT 7 & VT 8. Dokter telah melakukan pengobatan dengan inj. Streptomisisn sebanyak 60x dan kombinasi pengobatan oral. Apakah yang anda sarankan terhadapt pernikahannya?
    a. Membatalkan pernikahan
    b. Tetap nikah, dengan menunda kehamilan sampai pengobatan selesai
    c. Tetap menikah saja

27. Laki-laki, 26 thn, keram perut, demam 2 hari, BAB 10 x dalam 24 jam, makroskopis tinja ditemukan darah dan lendir, riw. ggn pencernaan sebelumnya tidak ada. Diagnosisnya?
    a. Amubiasis
    b. Rotavirus
    c. EIEC
    d. Shigellosis
    e. Irritable bowel synd

28. Seorang wanita, 35 tahun datan ke poliklinik dengan keluhan dada sakit dan meras tertekan serta terikat, kadang timbal nyeri di dada kiri, gelisah, jantung berdebar, sering keluar keringat dingin. Pada pemeriksaan dalam, neurologi, EEG, EKG dan rontgen paru tidak ada kelainan. Apakah yang menyebabkan gejala-gejala akut seperti di atas?
    a. Tekanan pada daerah prekordial
    d. Bernafas dalam kantong plastik

b. Suntikan vasodilator secara intravena ***e. Stres***
c. Hiperventilasi

29. Pekerja laki-laki, 40 tahun dibawa ke RS karena mengalami penurunan kesadaran. Pasien baru saja dipulangkan dari Korea karena sakit. Dari pemeriksaan fisik didapatkan hemiparesis dan terdapat peningkatan TIK. CT scan kranium ditemukan bulatan besar seperti kristal berisi scolices pada jaringan otak. Apakah diagnosis pada pasien terssebut?
a. Hydatid disease
b. Angiostrongyliasis
c. Trichuinellosis spiralis
d. Cysticercosis celulosa
e. Taeniasis ssolium

30. Perempuan, 35th, hamil anak ke 4, dtng ke RS dengan keluhan cepat lelah dan lesu. PF: tidak ada pembesaran organ, Hb =8, Leu 12 rb, Tr 350rb, mikrositik hiokrom, anisopoikilositosis, eliptosit, Hit jenis dbn, retikulosit dbn. Pemeriksaan Lab yang tepat?
a. kadar besi
b. diff count
c. elektroforesis Hb
d. analisa tinja
e. ?? (tulisan ga jelas)

31. Seorang perempuan berusia 32 tahun yang menderita diabetes mellitus tipe 1 mengalami gagal ginjal progresif dalam kurun waktu dua tahun terakhir. Dialisis belum dilakukan pada pasien ini. Pemeriksaan fisik tidak menunjukkan tanda-tanda abnormalitas. Hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan kadar hemoglobin = 9 g/dl, m3. Apus darah tepi hematokrit = 28 %, dan MCV 94 eritrosit normositerμmenunjukkan sel-sel dan normokromik. Manakah jawaban di bawah ini yang paling mungkin sebagai penyebab kondisi pasien tersebut ?
a. Perdarahan akut
b. Leukemia limfositik kronik
c. Anemia Sideroblast
d. Defisiensi erythropoietin
e. Defisiensi enzim eritrosit

32. Pria, 38 th, 2 mgg ini merasakan kaki kirinya terasa sangat nyeri saat tidur. sebenarnya dirasa sakit sejak 1 tahun belakangan, namun hanya dirasakan bila berjalan. Penderita mengeluh jarak tempuh makin lama makin pendek dan sering berhenti karena nyeri. Bila istirahat nyeri hilang. Penderita seorang perokok berat. PF secara umum normal, pada eks. inf. sinistra tidak teraba pulsasi a. dorsalis pedis dan tibialis posterior. pemeriksaan lab normal. Manakah diagnosis yg paling mungkin?
a. Acute arterial occlusion → tdk mgkn akut sdh 1 thn
b. Thromboangitis obliterans
c. Diabetic arteriopathy
d. Chronic arterial thrombosis
e. atherosclerotic peripheral arterial occlusive disease

33. Wanita 35 thn, tungkai kanan bengkak sejak 2 thn lalu, tidak nyeri. Diagnosa yg mungkin?
a. Deep vein thrombosis
b. Lipedema
c. Limfedema
d. Edema statis
e. Edema

34. Perempuan 18th, nyeri diujung kaki kiri sejak 5 hari yll, jari tsb tampak pucat dan dingin dibanding kaki kanan. Pulsasi hanya jelas teraba di inguinal tetapi lemah. sejak 1bln yll sakit kepala terus menerus. TD di lengan kiri-kanan sama, tetapi TD di tungkai kiri lebih lemah dr yg lain. Diagnosis paling mungkin?

a. Arterioskelosis
b. Aterosklerosis obliterans
c. Tromboflebitis
d. Tromboangitis obliterans
E. Arteritis takayasu

35. Laki-laki, 24 tahun, terdapat benjolan di leher depan, tidak sakit. Orang sekampung memiliki sakit yang sama.
a. Defisiensi Krom
b. Defisiensi vit B1
c. Defisiensi Iodium
d. Oklusi kelenjar lemak
e.Tumor kelenjar getah bening

36. Seorang pria usia 50 tahun datang ke tempat praktek dengan benjolan pada ibu jari kaki kanan disertai nyeri , ada benjolan diameter 20 dan ada peningkatan asam urat, diagnosa :
a. Gout artritis
b. Reumatoid artritis

37. Wanita pipi merah keduanya, dng smith antigen +. Dx?
→ ***SLE***

LITMIN

Seorang wanita 50 tahun,vesikel pada wajah, nyeri (+) eritem, unilateral. R/varisela (+)

1. Terapi yang diberikan :
a. olinovir 4x500/hari selama 5 hari
b. asklovir 5x200/hari selama 7 hari
c. Danovir 2x500mg selama 7 hari
d. asklovir 5x800/hari selama 7 hari
e. interferon 1 x 200/hari selama 10 hari

2. Pemeriksaan yang dilakukan :
a. Tzank
b. KOH
c.Gram
d. Ziehl Nelson
e. Basah (Nacl fisiologis)

3. Wanita 25 tahun, telah 2 hari berak merah, di mulut keropeng, dibibirmata merah. Riwayat makan obat 5 hari.Life saving???
a. AB sistemik
b. Kortikosteroid sistemik
c. .....dan antibiotik topikal
d. Keseimbangan cairan dan elektrolit
e. Tranfusi darah

4. Seorang wanita 27 tahun, riwayat kontak seksual ± 3 hari yang lalu. Pasien mengeluh keluar nanah dari OUE, warna kemerahan, bengkak, OUE terasa nyeri, dan terdapat demam. Diagnosis keadaan di atas adalah
a. Sifilis
b. Limfogranuloma venerum
c. Gonorrhoe
d. Ulkus molle

5. Anak laki-laki 11 tahun. Datang dengan keluhan gatal-gatal di tangan, badan, genitalia sejak 1 bulan terakhir. Gatal terutama pada malam hari. Teman-temannya juga mengalami keadaan yang sama. Diagnosis kelainan di atas adalah
a. Prurigo herba
b. Skabies
c. Pedikulosis korporis
d. Gigitan serangga
e. Dermatitis alergika

6. Wanita 10 tahun, higienis kurang, gatal-gatal pada sela jari tangan dan tungkai, dijumpai adanya eritem, papul, pustula, vesikula. Diagnosis keadaan di atas adalah

→ ***Skabies***

7. Wanita 25 tahun, riwayat kontak seksual ± 3 minggu yang lalu. Timbul tukak, hilang sendiri tanpa berobat. Tiba-tiba 2 minggu kemudian muncul bintik-bintik merah menyebar ke seluruh tubuhnya. Diagnosis keadaan di atas adalah
   a. Sifilis c. Limfogranuloma venerum
   b. Gonorrhoe d. Ulkus molle

8. Untuk sakit kulitnya pasien diberi prednison, pasien termasuk kategori pelupa untuk minum obat. Bagaimana cara anda meningkatkan kepatuhan penderita
   a. Minum dengan dosis 1 x/hari pagi, bila lupa jangan minum pada hari itu
   b. Minum dengan dosis terbagi, bila minum berdekatan, beri tahu efek samping obat
   c. Minum 1 x/hari sebelum tidur untuk menurunkan efek pada GIT
   d. Minum 1x/hari pagi hari, bila lupa, segera minum kapan ingat
   e. Minum kapan ingat

9. Pria datang ke PKM dengan luka-luka kecil di kemaluan disertai rasa perih dan gatal, setelah berhubungan dengan PSK. 4 bulan yll juga mengalami hal yang sama setelah 10 hari berhubungan dengan PKS. Terdapat ulkus kecil, multiple, vesikel di korpus penis dan vesikel ada yang ditutup pus. Ada demam dan sakit pinggang. Diagnosa?
   a. ulkus mole ***c. herpes genital rekuren***
   b. ulkus durum d. liken planus

<u>THT</u>

1. Laki-laki 40 tahun, benjolan di leher kanan 3 bulan yang lalu semakin membesar,cavum nasi ada massa, ingus kental, ada gangguan pendengaran adalah......
   → ***Karsinoma nasofaring***

2. Seorang anak, tonsil T3, hiperemis berselaput, unilateral. Terapinya
   → ***ADS + Penisilin***

3. Bersin pagi hari karena debu, mukosa biru, sekret cair. Diagnosis:
   a. rinitis alergika b. rinitis vasomotor

4. Laki-laki 70 tahun, DM tipe 2, nyeri telinga kiri. T = 38°C. Pemeriksaan: Pinna lunak, kanal auditory eksterna radang dan edema, leukosit normal. Organisme penyebab?
   a. Pseudomonas aerufinosa d. Moraxella cattarallis
   b. Staphylococcus aureus e. Haemophylus influenza
   c. Candida albicans

5. Laki-laki sakit gigi, dihidung ada benjolan permukaan licin, mengkilat, tidak nyeri tekan, mudah digerakkan. D/
   → ***polip nasi***

6. Terdapat cairan pada telinga disertai jaringan granulasi. Kemungkinan diagnosis
   a. OMSK maligna c. OE b. OMSK benigna

7. Wanita 22 tahun, nyeri menelan sebelah kanan. Dijumpai demam, suara sengau, trismus 3 cm, pada palatum .... Awal penatalaksanaan pada keadaan ini
   a. Antitetanus + antibiotika
   b. Pungsi percobaan abses peritonsil
   c. Pemasangan nasogastrik

8. Seorang wanita usia 40 tahun datang ke dokter dengan keluhan mulut mencong ke kiri dan telinga terasa sakit dan bertambah sakit bila daun telinga bergerak. Keluar cairan berwarna kuning dari telinga. Os menderita DM. Diagnosis keadaan di atas adalah
   a. Otitis media kronis
   b. Otitis media kronis maligna
   c. Otitis eksterna maligna
   d. Bell's palsy
   e. Kolesteatoma

9. Pasien usia 25 tahun mengeluh nyeri telinga hebat, pendengaran normal. Pada otoskopi tidak didapatkan perforasi. Diagnosis kelainan di atas adalah
   a. OE sirkumskripta
   b. OE difusa
   c. Perikondritis
   d. OMSA

10. Anak 5 tahun, nyeri telinga, demam, lemah, tidak ada nafsu makan, membran timpani merah menonjol, tidak ada perforasi. Diagnosis kelainan di atas adalah
    a. OMSA
    b. OMK
    c. Miringitis
    d. OMS
    e. Furunkel

11. Anak 2 tahun dari hidung kanan keluar ingus kental, kuning, bau sejak 4 hari. Dx
    a. rhinitis akut
    b. benda asing
    c. ozaena
    d. carsinoma

12. Wanita 30 tahun datang dengan keluhan keluar cairan hilang timbul, pendengaran menurun, panas(-), nyeri pada telinga. Pada otoskopi tidak tampak perforasi membrane timpani, terdapat jaringan granulasi, sedikit cairan dan kolesteatoma. Diagnosa?
    a. Otitis media supuratif akut
    b. Otitis media kronis maligna
    c. Otitis media kronis benigna
    d. Miringitis bulosa
    e. Otitis media serosa

13. Anak 9 tahun telinga kanan keluar cairan, pendengaran menurun, perforasi subtotal membrane timpani. Diagnosa?
    a. OMA
    b. OMSK
    c. OM efusi
    d. OM

14. Mulut tertarik ke kiri. Telinga sakit dan bertambah sakit bila ditarik, keluar cairan kuning dari telinga. Riwayat DM (+) Diagnosa yang paling mungkin?
    a. otitis media
    b. otitis media maligna
    c. otitis eksterna maligna

15. Laki-laki, dewasa, sulit menelan, sering kambuh, dari X ray esofagus ditemukan cobble stone app. Diagnosisnya?
    a. Esofagitis kronik
    b. Benda asing
    c. Akalasia
    d. Laringitis
    e. Globus histerikus

16. Anak laki2 5th --> poliklinik, otore telinga kiri sejak 3hr yll. Diawali dgn infeksi saluran napas atas. kesadaran CM, febris (39), membran timpani bulging dengan supurasi telinga tengah diagnosis?
a. Miringitis bulosa
b. Otitis media supuratif kronik
c. Mastoiditis akut
d. Otitis media akut
e. Mastoiditis kronis

17. Seorang wanita, hamil 6 bulan tiba-tiba merasa hidungnya tersumbat dan kurang pendengaran. Tidak ada riwayat trauma kepala maupun influensa. Penyebab?
a. noice induced deafness
b. sudden deafness
c.oklusi tuba

IKM

1. Laki-laki 47 tahun lesu, nafsu makan turun, demam, batuk, semakin kurus. Diagnosa Tb. Tindakan: ***(saran: baca tentang promosi kesehatan)***
a. Penyuluhan hidup sehat
b. Pemeriksaan sputum
c. MRS
d. Memeriksa seluruh keluarga
d. Rujuk ke SpP

2. Kepala puskesmas kecamatan A gagal dalam melaksanakan suatu program kesehatan masyarakat setelah dilakukan evaluasi, diketahui salah satu penyebab adalah karena berkurangnya dukungan dari dinkes, camat dan lurah setempat. Strategi apa yang harus diambil pada keadaan ini
a. Advokasi
b. Kemitraan
c. Pemberdayaan masyarakat
d. Dukungan sosial
e. Komunikasi

3. Pasien dirawat, pulang setelah 1 minggu dirujuk ke dokter keluarga, untuk kontrol. Tipe rujukan:
a. kolateral
b. interval
c. silang
d. Terpilih
e. tetap

4. Berikut daftar penyakit infeksi dan noninfeksi pada Puskesmas A tahun 2007

Penyakit	Jumlah
Hipertensi	3365
TBC	349
Demam Berdarah	120
ISPA	3949
Gizi Buruk	41

Dalam menentukan prioritas masalah kesehatan menurut Pan American Health Organization berdasarkan "Severity of the problem" yang memiliki skor tertinggi adalah
Hipertensi
TBC
c. ISPA
d. Gizi buruk
e. Demam berdarah

IKA

1. Wanita 7 tahun GE cairan kuning 5 kali, darah(-), lendir(-), muntah 2x perhari, tidak bisa minum
→ ***a. RL 1 jam 30cc,5 jam kedua 70 cc***

2. Laki-laki 9 tahun lemah tungkai bawah dan tungkai atas semakin lemah. Dua minggu yang lalu ISPA. Denyut Jantung 60-140 kali/menit. TD 90/60mmHg. RR 50 x/menit dangkal. Paresis pada empat ekstremitas. Reflek tendon (-), sensorik baik. Diagnosis:
   a. Poliomielitis c. Mielitis transversa e. ensefalitis viral
   b. miastenia gravis d. Sindroma guillan barre

3. Bayi 10 bulan kejang 5 menit, disertai demam sejak 8 jam yang lalu. Kejang pertama kali.
   a. Meningitis + kejang demam c. Epilepsi+meningitis
   b. Epilepsi+ kejang demam d. Ensefalitis +epilepsi

4. Laki-laki 11 bulan, sesak nafas satu hari, panas (+), batuk pilek (+) 4 hari, RR:56x/menit, NCH, retraksi interkostal, dan epigastrium, auskultasi crackles kedua lapangan paru, pemeriksaan fisik mendukung diagnosis utama menurut WHO adalah
   a. demam, sesak c. sesak, crackles ***e. RR cepat, retraksi***
   b. demam, RR cepat d. sesak, batuk

5. Bayi umur 6 bulan, demam tidak terlalu tinggi, sesak napas, wheesing (+), RBHN (+), NCH (+), retraksi IC, SC, Ro/ thorax patchy..
   a. bronkiolitis ***b. Bronkopneumoni*** c. …

6. Demam 2 hari, T= 38°C, batuk, yang ditanya untuk mendukung diagnosis.
   a. ada pilek? b. ada diare? c. ***(saran: baca MTBS)***

7. Seorang bayi perempuan umur 6 bulan dengan keluhan kuning, anak ke-3, cukup bulan dengan APGAR score 5 menit 8. Lahir dari ibu umur 28 tahun dengan golongan darah B Rhesus (-) dan ayah O Rhesus (+). Pemeriksaan fisik bayi dbn, Hb 15 g/dl, Golongan darah O. Penyebab ikterus adalah:
   a. incompability Rhesus c. atresia ductus hepatikus e. Toxoplasmosis
   b. incompability ABO ***d. HAV***

8. Diare memanjang/prolonged => kultur ????
   a. kuman (rotavirus) 10-14 hari b. Anaknya c. KEP

9. Anak 8 tahun baru pulang dari daerah rawa, demam, hepatosplenomegali, mual dan muntah =>
   → ***malaria***

10. Seorang anak laki-laki 10 tahun, riwayat demam dan nyeri menelan sejak ± 5 hari yang lalu. ± 3 hari yang lalu, BAK kurang dari 1 gelas/hari, nyeri pinggang, BUN meningkat, laboratorium urin eritrosit (+), protein (+), silinder (+). Diagnosis keadaan di atas adalah
    a. Glomerulonefritis akut b. Sindroma nefrotik c. ....

11. Anak laki-laki, 6 thn, mata bengkak 5 hr yll setiap bangun tidur. Edema pretibia. T=150/50. proteinuri (+2). Dx
    a. SN c. infeksi urinarius
    b. glomerulonefritis akut d. infeksi pyelum

12. Anak 10 tahun sering bengong & tiba2 kejang 5-10 detik. Hal ini terjadi sering kali dirumah tanpa panas. Pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan. Pemeriksaan penunjang yang anda anjurkan untuk mendiagnosis
→ ***EEG***

13. Dua orang anak usia sekitar 3-4 tahun tinggal di desa yang sama, namun ada perbedaan pada kondisi fisik ke-2 anak tersebut. Anak I gemuk, bila ditekan bekas tekanan tidak hilang, anak II, kurus, kaki edema saat ditekan, bekas tekanan tidak hilang. Anak pertama baru pindah ke desa tersebut setelah 3 bulan ayahnya di PHK. Anak II sudah tinggal di desa tersebut sejak lahir. Apa yang menyebabkan perbedaan kondisi fisik pada kedua anak tersebut?
a. Jenis makanan
b. Lama tinggal di desa tersebut
c. Jenis penyakit
d. Lama defisiensi protein kalori
e. Jenis edema

14. Bayi menengok kanan kiri jika dipanggil, tertawa jika diajak bermain, mengoceh tidak ada arti, duduk belum kuat.
a. 1 bulan
b. 3 bulan
c. 6 bulan
d. 9 bulan
e. 12 bulan

15. Laki-laki 23 bulan, BB 6,1 kg, PB 78 cm dibawa ke dokter karena diare kronis. PF anak cengeng, terlihat sayu, otot hipotrofi, jaringan subkutis sangat sedikit, udem pada dorsum pedis. Muntah tiap makan. Diagnosa:
a. KEP II
b. KEP III
c. KEP marasmik
d. KEP kwarsiokor
e. KEP marasmik dan kwarsiokor

16. Anak tampak cengeng, mata sayu, otot hipotrofi, edema dorsum pedis
a. Marasmus
b. Kwashiorkor
c. Marasmic kwashiorkor

17. Neonates premature lahir merintih nafas cuping hidung retraksi subkostal (+), sianosis (+)segera setelah lahir. Ibu pecah ketuban 36 jam sebelum lahir pervaginam demam. D ?
a. Penyakit membrane hyaline
b. Asfiksia berat
c. Sindrom aspirasi mekonium
d. Bronkopneumonia
e. Transcient tachy pneumonia of the newborn

18. Sesak 2hr, batuk, panas tinggi, flu 3hari. Respirasi 53x/menit, t 390C cuping hidung (+). D?
a. Efusi pleura
b. Bronkopneumonia
c. Pneumonia
d. Sind Schwarte
e. Atelektasis

19. Wanita 3 tahun BAB diare 3 hr yll 3 bulan terakhir srg sakit, BB turun (15 jd 7 kg), muka tua, keriput, perut cekung Dx /
→ ***marasmus***

ANESTESI

1. Laki-laki 2 tahun keluhan batuk+tercekik. R/makan permen tersedak. CM, stridor, nadi 100kali/menit. RR 60 kali/menit. NCH, retraksi suprastrenal&retraksi lain (-).Tindakan :
a. Back blow
c.Heimlich maneuver
e.Sellick

b. Chest thrust d. Abdomen thrust

2. Laki-laki 72 tahun tidak sadar, megap-megap, tersengal-sengal, sesak napas:
   a. DC SISTOLIK, ekg, O_2 b. DC, 3x c. DC 1x

3. Laki-laki mengalami kecelakaan lalu lintas, dilakukan pertolongan pertama: ***(ACLS)***
   a. napas 2x, kompresi jantung 15x ***c. Napas 2x, kompresi jantung 30x***
   b. napas 2x, kompresi jantung 30x d. Kompresi jantung 15x, napas 1x

4. 40 th laki2 henti jantung, resusitasi dan ...?, jika tindakan benar, maka tekanan darah:
   a.110/10 -> MAP > 40mmHg c.110/50 e.110/70
   b.B. 110/80 d.100/40

NEUROLOGI

1. Lagoftalmus (+), bibir miring ke kiri, kena nervus apa?
   a. VI kanan c. VIII kanan e. XII kanan
   b. VII kanan d. IX kanan

2. Seorang wanita 24 tahun datang dengan keluhan tidak bisa menggerakkan wajah sebelah kiri.
   → ***Bells palsy. (Pokoke belajar tentang bells palsy, kelainan N. VII dan XII)***

3. Seorang laki-laki 30 tahun tidak sadar 2 hari setelah kecelakaan, setelah sadar kedua mata tidak dapat melihat sama sekali. Pemeriksaan visus ODS 0, refleks cahaya langsung dan tak langsung (+)/(+), funduskopi normal, jenis kelainan atau defisit neurologis :
   → ***Anopia***

4. Penurunan kesadaran, pendengaran ganda, kaku kuduk Kernig (+), demam, parese N. VI bilateral.
   a. herniasi b. Edema c. abses

5. Nyeri punggung bawah menjalar sampai ke paha belakang jenis nyeri......
   → ***neurogenik (baca juga pemeriksaannya)***

6. Seorang laki-laki usia 65 tahun datang dengan keluhan tangan tremor, jantung berdebar. Untuk menyingkirkan adanya parkinson, pemeriksaan yang dianjurkan
   Uji gula darah d. Uji spastisitas
   Uji rigiditas dan .... e. Tes romberg

7. Laki-laki 35th, KLL 5 jam y.l, sekarang penurunan kesadaran. GCS: E: dengan nyeri, M: menekuk, V: mengerang. Reflek fisiologis – patologis - , tonus ↓clonus↓ . Pemeriksaan apa yang diperlukan? ***(golden diagnostic: CT SCAN)***
   a. DL ***d. MRI***
   b. Ro thorakolumbal e. Myelografi
   c. EMG

8. Wanita, jatuh 1 mgg yll. Tidak bisa dorsofleksi pergelangan tangan kiri + fleksi ibu jari. Kx

a. N. Medianus
b. N. Radialis
c. N. Ulnaris
d. N. Brachioradialis
e. N. Musculocutaneus

9. Pasien KLL dtg ke UGD dgn penurunan kesadaran & luka di kepala kiri. Semua tanda vital normal. Pasien dapat membuka mata dgn rangsang nyeri. Kedua tangan dpt melokalisir nyeri dgn rangsangan hebat. Tapi hanya dpt mengucapkan beberapa kata saja. Berapa GCSnya? → ***GCS: 10***

<u>IKJ</u>

1. Dak cak tedok la 2 minggu, pening. D/
   a. depresi
   b. Anxietas
   c. insomnia

2. Penderita DM sudah menyerah,muram, ingin bunuh diri, kelainan .....
   → ***depresi????***

3. Wanita 35 tahun mengeluh kulitnya gatal-gatal terutama bila suaminya terlambat pulang. Bila suaminya ditanya ia dimarahi dan dimaki-maki. Ia juga sering terbangun bila mimpi buruk dan tidak bisa tidur lagi. Bangun dini hari, pagi gelisah, keringat dingin dan sukar konsentrasi. Pada pemeriksaan fisik didapatkan TD 150/80 mmHg, PF lainnya dbn, ditemukan lengannya kemerahan dan basah. Diagnosa pasien ini:
   a. Psikosomatik
   b. Anxietas
   c. somatoform
   d. depresi

4. Seorang laki-laki, diantara keluarga ke RSJ karena gaduh gelisah. Pasien sering mengatakan bahwa dirinya adalah seorang artis yang sering dikejar-kejar oleh penggemarnya. Keluarganya mengeluh penderita suka membuang barang-barang di lemari kemudian mengembalikannya lagi. Gangguan psikomotor yang dialami pasien ini adalah..
   a. kompulsif
   b. Hiperaktif

5. Seorang istri selalu mendengar suara-suara tetangga dan merasa diguna-guna...
   a. gangguan waham
   b. obsesi
   c. isi pikir

6. Wanita di diagnosa Ca cervik. Trus tanya dokter" Apa benar saya sakit seperti ini?. Sikap dokter:
   a.empati
   b.simpati

7. Seorang perempuan, karyawati dipindahtugsakan ke bagian operator. Sejak itu sering melamun, mengoceh sendiri, jika teman mengobrol di dekatnya ia merasa curiga. Gangguan kejiwaan pada keadaan ini adalah
   a. Flight of ideas
   b. Waham paranoid

<u>FORENSIK DAN MEDIKOLEGAL</u>

1. Tindakan dokter B yang tes hamil (+), beri obat dan anjuran kontrol:???
   a. melawan hukum
   b. melanggar hukum
   c. salah melanggar hukum
   d. salah tidak melanggar hukum
   e. Benar sesuai kaidah hukum

2. Wanita 13 tahun, hamil 2 bulan, minta diaborsi, dikasi duit dan dokter mau
→ ***a. abortus profokatus kriminalis***

3. Soalnya lupa. Ada kalimat sebagai dokter apa yang sebaiknya kita lakukan. Jawabannya
→ ***melakukan konseling individu***

4. Seorang anak datang ke praktek dokter umum sebagai korban child abuse. Sebagai dokter luka jenis apa yang akan ditemukan pada anak tersebut
→ ***luka multiple dengan penyembuhan bervariasi***

5. Ditemukan jenasah bayi baru lahir di tempat sampah lengkap dengan plasenta. Ditemukan luka memar pada bibir dan leher . BB normal, TB normal. Plasenta tidak terawat. Pemeriksaan apa yang dilakukan utk menunjang otopsi?
tes apung paru b. tes getah paru

6. Wanita usia 22 tahun minta divisum setelah diperkosa. 2 hari kemudain polisi mendatangi dokter dan menyuruh mengeluarkan surat visum, yang anda lakukan?
a. visum sesuai rekam medis
b. visum sesuai yang sudah ada
c. menyuruh penyidik untuk mengantarkan korban dan diperiksa lagi
d. tidak melakukan visum
e. menolak melakukan pemeriksaan

7. Pria terkena bacok tangan kanan sekarang terlihat pucat, disuruh observasi dan tinggal di RS. Surat visum apa yg dikeluarkan oleh dokter?
a. visum et repertum sekarang d. visum et repertum kelanjutan
b. visum et repertum sementara e. surat sakit
c. surat rawat inap

8. Seorang pria di rampok penjahat, tangan kirinya terdapat luka tangkis karena mempertahankan dirinya. Pria kemudian dibawa ke UGD lalu dilakukan perawatan setelah itu di sarankan untuk kontrol ke poli bedah selama 5 hari. Visum et repertum apa yang saudara buat ?
a. Visum et repertum tetap ***b. Visum et repertum sementara***.

MATA

1. Bayi 2 bulan, keluhan utama, bagian hitam bola mata kanan lebih besar. Mata berair, tidak kuat cahaya, sering berkedip. Pada pemeriksaan kornea mata kanan keruh dan ukuran lebih besar dari kiri. Pemeriksaan apa yang tepat untuk diagnosa?
a. USG c. Lapang pandang e. CT Scan/MRI
b. TIO d. Elektroretinogram

2. Pasien wanita memakai lensa kontak sudah 3 tahun, lalu mata merah dan kabur. Apa yang perlu ditanyakan untuk menunjang diagnosis
a. Yang muncul merah dulu atau kabur dulu
b. Apakah menjalar sampai sakit kepala
c. Apakah tahu cara merawat lensa kontak

d. Apakah tahu cara menggunakan lensa kontak

3. Pria 35th, dirujuk ke klinik mata dari klinik endokrin. dia menderita DM sejak 10th yll, kadar gula darah normal. pemeriksaan visus maupun luar mata normal. funduskopi: media jernih, papil normal, retina datar, tidak ada neovascularization, dot haemorrhages (+), hard exudates (+), macula edema (-), foveal reflex normal
apa diagnosis paling mungkin?
a. proliferative diabetic retinopathy
b. nonproliferative diabetic retinopathy
c. Central retinal vein occlution
d. Central retinal artery ocllution
e. Retinal detachment

4. Pria 55th, --> klinik mata, mata kiri kabur. pemeriksaan VOS 3/60 konjungtiva tenang, kornea jernih, COA sedang, pupil bulat rx (+), lensa jernih, TIO 15 mmHg, funduscopy Cup/Disc ratio 0,9, gonioskopi --> sudut terbuka. Pemeriksaan apa lagi yg saudara lakukan?
a. Retinometer
b. Octopus perimetry
c. Streak retinoscopy
d. USG
e. Refractometry

5. Diagnosa paling mungkin?
a. Glaukoma sudut tertutup primer
b. Glaukoma sudut terbuka primer
c. Glaukoma sudut terbuka sekunder
d. Glaukoma sudut tertutup sekunder
e. Serangan glaukoma akut

6. Anak 9th --> klinik mata, mata gatal, blepharospasme, fotofobia, sekret mata yg copious mucoid, visus (N), slit lamp --> cobblestone pada palpebra superior. Penatalaksanaan?
a. antibiotik topikal
b. antimetabolik topikal
c. antihistamin topikal
d. topical artificial tears
e. acyclovir topikal

7. Pria 35th, mata gatal, merah, sekret sperti susu pada konjungtiva. slit lamp --> pappilla di konjungtiva tarsal superior dan inferior. riwayat keluarga dgn penyakit atopik Diagnosis?
a. vernal conjunctivitis
b. Atopic conjunctivitis
c. Flictenularis conjunctivitis
d. Follicle conjunctivitis
e. Acute conjunctivitis

8. Pria 50th, mata merah, nyeri, keluar air mata. pada pemeriksaan ditemukan ulkus kornea periferal. Diagnosis?
a. Bacterial ulcer
b. Herpetic ulcer ?
c. Geographican ulcer
d. Fungal ulcer
e. Mooren's ulcer

9. Anak 1 bln, putih di tengah mata, stlh dipx Katarak Kongenital. Operasi katarak sebaiknya?
a. 6-8 bln
b. Setelah usia 1 thn
c. Setelah usia 2 thn
d. Setelah usia 5 thn
e. Sebelum usia pendidikan
f. Sedini mungkin/segera

10. Seorang pria 30 thn, pekerja industri, datang ke tempat praktek Anda dengan keluhan penglihatan menjadi SANGAT KABUR secara mendadak, lensa menjadi putih dengan cepat, mata menjadi merah. pada pemeriksaan dengan slit lamp setelah diteteskan midriatik, terlihat lensa posterior berbentuk bintang. Diagnosis apa yang mungkin terjadi pada pasien ini?

a. katarak traumatik b. katarak senilis ***c. uveitis***
d. skleritis e. dislokasi lensa

RADIOLOGI

1. Laki-laki 35 tahun sulit nelan....Rontgen oesophagus : coble storm app
   a. Oesophagitis kronis c. Achalasia e. Glosus histericus
   b. Benda asing oesophagus d. Cardiospasme

2. Foto ro posisi knee chest pd kx............
   → ***malformasi anorektal-atresia ani***

3. Laki-laki 50 tahun, mengalami kolik abdomen kanan atas, urin kemerahan. Pada foto polos abdomen terdapat banyak radioopaq dengan ukuran 1 cm di subkostal XII kanan. Diagnosis kelainan di atas adalah
   a. Kolelitiasis c. Ureterolitiasis ***d. Nefrolitiasis kanan***
   b. Hepatolitiasis d. Abses hepar yang kalsifikasi

GIZI

1. Lidah tidak merasakan pahit sejak 3 bulan, kekurangan mineral:
   a. Cu b . Selenium c. Mg d. Fe ***e. Zn***

KISI-KISI LAIN (Sori cuma inget topiknya doang yang harus dipelajari)

1. VER
2. DHF
3. KET
4. Fase Kehamilan
5. Tes romberg
6. Napas buatan
7. Obat kolesterol
8. Perasat/manuver/ekstraksi
9. Muara uretra pada anus/vulva
10. Logore&konvalusi
11. Katarak
12. CT scan = hipodens >> lobus fronto-tempora
13. Pemeriksaan Awal
14. Antiplatelet/antikoagulasi u/penanganan stroke berulang
15. DM
16. GCS
17. Penis tertutup preputium
18. UID
19. Gout & artritis
20. Diet rendah purin??
21. Imunisasi
22. Couble stone appearance? D?
23. PEB
24. Hipopion
25. Pertumbuhan
26. Kelainan genital